

не вызывает сомнений. Владение промышленным альпинизмом становится необходимым и инженерно-техническим работникам, осуществляющим организационные, управленческие и контрольные функции. Метод также применим при техническом освидетельствовании как отдельных конструкций, так и зданий и сооружений в целом. Здесь изучается целый спектр вопросов, начиная от ознакомления с конструктивными особенностями снаряжения, прочностными способностями элементов зданий, сооружений, конструкций, основными документами по организации и обеспечению безопасного производства работ до формирования умений и навыков перемещения по высотным сооружениям, применения специального снаряжения.

В Институте внедрена система менеджмента качества (СМК), соответствующая международным стандартам. При создании СМК использованы основополагающие принципы менеджмента качества: ориентация на потребителя, лидерство руководителя, вовлечение работников, процессный подход, системный подход к менеджменту, постоянное улучшение, принятие решений, основанных на фактах.

Созданная система управления сертифицирована Государственным комитетом по стандартизации Республики Беларусь. Это стало знаковым, очередным профессиональным достижением коллектива на пути инновационного развития Межотраслевого института повышения квалификации и переподготовки кадров Белорусского национального технического университета.

УДК 614.23

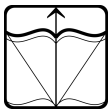
Т.В. Калинина, Ю.Е. Демидчик, И.Н. Мороз, Н.Г. Гвоздь
Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

Кадровые ресурсы являются ключевым стратегическим элементом системы здравоохранения. Специалисты, оказывающие медицинскую помощь населению, определяют статус системы здравоохранения в обществе, эффективность ее функционирования, играют решающую роль в развитии как первичной, так и высокоспециализированной медицинской помощи. Кадровые ресурсы отличаются высокой рентабельностью, так как затраты на подготовку специалистов, их содержание и развитие значительно ниже того социального и экономического эффекта, который получает общество при сохранении человеческого и трудового потенциала.

Аналитики, занимающиеся проблемой медицинских кадров, отмечают обострение во всем мире проблем кадрового обеспечения здравоохранения и необходимость неотложных и согласованных действий, направленных на преодоление кризиса человеческих ресурсов [1-4]. Анализ кадровой ситуации в медицинских учреждениях различных государств указывает на сходство формирующихся проблем. Дефицит медицинских работников в мире превышает 4,3 млн. человек.

Несмотря на то, что в Республике Беларусь обеспеченность медицинскими кадрами больше, чем в развитых странах, имеется выраженный дефицит как врачей, так и специалистов со средним медицинским образованием. В системе Министерства здраво-



охранения республики в 2012 г. работали 46 760 специалистов с высшим медицинским образованием и 112 992 специалиста со средним специальным медицинским образованием. Обеспеченность населения врачами и средним медицинским персоналом составляла 49,4 на 10 000 населения и 119,4 на 10 000 населения соответственно [5]. Вместе с тем, кадровая обеспеченность системы здравоохранения характеризуется общим дефицитом работающих, концентрацией специалистов в городах, большим количеством медицинских работников, занятых в больничных организациях, и недостаточным – в системе первичной медико-санитарной помощи. Отмечаются проблемы профессиональной структуры кадров – дисбаланс специалистов и неоптимальное соотношение врач – медицинская сестра [6].

Проблемы кадрового ресурсосбережения в здравоохранении республики схожи с таковыми в других странах постсоветского пространства: нерациональное использование существующих трудовых ресурсов, ограниченное их воспроизводство, выбытие ресурсов, главным образом за счет оттока специалистов из системы здравоохранения.

В значительной степени кадровая проблема в здравоохранении республики обусловлена особенностями демографической ситуации – старением населения. Не менее остро стоит проблема миграции и оттока кадров из системы здравоохранения. Причины оттока медицинских кадров из отрасли – внешняя миграция, внутренняя миграция и естественная убыль медицинских кадров, связанная с выходом на пенсию, инвалидностью, смертью.

На кадровый дефицит в отрасли здравоохранения оказывает влияние и профессиональная изоляция медицинского персонала. Причинами профессиональной изоляции врачей и специалистов со средним медицинским образованием являются территориальная удаленность, недоступность современных информационных технологий, недостаточные финансовые и технические ресурсы и др.

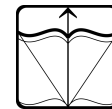
В 2012 году для решения проблем кадровых ресурсов в Европейском регионе стартовал проект «PrimCareIT – предотвращение утечки кадров и профессиональной изоляции медицинского персонала в первичной медико-санитарной помощи путем внедрения теле-консультаций и теле-обучения для укрепления социальных условий в отдаленных районах региона Балтийского моря» (далее – PrimCareIT), в котором Республика Беларусь выступает одним из участников.

Главная цель проекта PrimCareIT заключается в противодействии профессиональной изоляции и утечки медицинских кадров в малонаселенных и удаленных районах с целью обеспечения равного доступа к первичной медицинской помощи.

Ведущий партнер проекта – Управление здравоохранения Южной Остробоснии (Финляндия). Всего в проекте участвуют 7 стран: Финляндия, Германия, Литва, Латвия, Эстония, Швеция, Беларусь. От Республики Беларусь партнерами проекта являются государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последиplomного образования» (г. Минск) и Островецкая Центральная районная больница (Гродненская область).

В рамках проекта PrimCareIT выполняется анализ существующих препятствий внедрения телеконсультирования и телеобучения в практическое здравоохранение, разрабатываются стратегические перспективы использования телемедицины с целью преодоления проблемы оттока медицинских работников из первичного звена системы оказания медицинской помощи в отдаленных регионах.

В ходе реализации проекта PrimCare IT в Беларуси оснащаются телекоммуникационным оборудованием четыре амбулатории врачей общей практики, создается обу-



чающий центр для врачей общей практики, проводятся дистанционные образовательные семинары с использованием систем телеобучения и телеконсультирования.

Понятие «профессиональная изоляция» определяется как «ограниченные возможности для повышения квалификации и профессионального общения с коллегами». Основными причинами профессиональной изоляции является отсутствие доступа к информационным технологиям, невозможность повышения квалификации за рубежом, отсутствие взаимодействия со специалистами из других регионов страны, отсутствие взаимодействия со специалистами из других стран.

Среди последствий профессиональной изоляции врачей отмечаются снижение качества оказания медицинской помощи населению, снижение престижа профессии врача, усиление «утечки умов» и рост неудовлетворенности населения системой здравоохранения.

Уменьшению профессиональной изоляции медицинских работников будет способствовать развитие информационных технологий. Основные проблемы внедрения информационных технологий в здравоохранение – финансовые и организационные. Для эффективного внедрения телеконсультаций в практику врачей Беларуси необходимо обеспечить рабочие места врачей-специалистов современным компьютерным оборудованием, а также разработать и внедрить нормативную правовую базу по телемедицине.

Таким образом, для решения проблемы кадрового дефицита и уменьшения профессиональной изоляции медицинских работников наряду с решением финансовых и социальных вопросов важно развитие информационных технологий. Наиболее перспективными и эффективными телекоммуникационными технологиями в медицине являются телеконсультирование и телеобучение, в т.ч. в режиме on-line с использованием высокочастотных каналов связи в экстренных случаях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Михайлова, Ю.В. Актуальные вопросы кадрового обеспечения организаций системы здравоохранения: Справочник / Ю.В. Михайлова, Т.А. Сибурина, Н.В. Данилова. – М., 2008. – 125 с.
2. Отставных, Д.В. Проблемы кадрового обеспечения отрасли здравоохранения в современных условиях // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. – 2012. – № 4 (9). – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.fesmu.ru/voz/20124/2012405.aspx>. – Дата доступа: 01.10.2013.
3. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. «Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо»// Официальный сайт ВОЗ – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.who.int/whr/2008/ru/index.html>. – Дата доступа: 01.10.2013.
4. Шарабчиев, Ю.Т. Организационно-правовые аспекты оказания первичной медико-санитарной помощи за рубежом / Ю.Т. Шарабчиев, Т.В. Дудина // Медицинские новости. – 2011. – № 1. – С. 31–40.
5. Жарко, В.И. Об итогах работы органов и организаций здравоохранения Республики Беларусь в 2012 году и основных направлениях деятельности на 2013 год / В.И. Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2013. – №1. – С. 3–12.
6. Здравоохранение Республики Беларусь: прошлое, настоящее и будущее / В.И. Жарко, И.В. Малахова, И.И. Новик, М.М. Сачек. – Минск: Минсктиппроект, 2012. – 320 с.